



Universidad del Salvador
Facultad de medicina.
Licenciatura en Musicoterapia

El tratamiento musicoterapéutico en la Enfermedad de Parkinson

Auto-reconocimiento, "del unísono a la polifonía"



Cecilia Rossi y Melina Silvera

Tutoras: Lic. Gabriela Wagner

Lic. Cecilia Di Prinzio.

Agosto 2013

INDICE

PROLOGO	p. 5
INTRODUCCION	p.8
AGRADECIMIENTOS	p.11
CAPITULO I LA INVESTIGACIÓN COMO PROBLEMA	
1. Tema de la investigación	p.12
2. Objetivos de la investigación	p. 12
2.1 Objetivos generales.....	p. 12
2.2 Objetivos específicos	p. 12
3. Preguntas de la investigación.....	p. 13
4. Justificación de la investigación.....	p. 13
4.1 Historia personal.....	p. 14
4.2 Justificación teórica	p. 16
5. Viabilidad	p. 16
CAPITULO II MARCO TEORICO Y EJES DE ANÁLISIS	
1. Antecedentes bibliográficos del problema de la investigación.....	p. 18
2. Enfermedad de Parkinson (EP)	p. 19
2.1. Síntomas de la enfermedad de Parkinson.....	p.19
2.1.1 Síntomas motores	p.20
2.1.2 Síntomas no motores	p. 21
2.2. Etiología	p. 22
2.3. Diagnostico.....	p. 23
2.4. Tratamiento	p. 23
2.4.1 Farmacológico	p. 24
2.4.2 Tratamiento Quirúrgico	p. 25
3. La voz humana hablada y cantada	p. 25
3.1 Aspectos biomédicos: anatomía y fisiología de la comunicación vocal	p.26

3.2 El canto	p. 27
3.3 La comunicación y sus bases neurológicas	p. 27
3.4 Alteraciones en la voz en la Enfermedad de Parkinson	p. 29
4. Musicoterapia	p. 29
4.1. Calidad de vida	p. 30
4.2 Concepción de sujeto	p. 31
4.3 El grupo en el encuadre de Musicoterapia	p. 32
4.4 Fases del proceso Musicoterapéutico.....	p. 34
4.5 La intervención en Musicoterapia	p. 34
4.6 Métodos y técnicas.....	p. 35
4.6.1. Clasificación de las técnicas utilizadas	p. 36
4.6.1.1Técnicas predominantemente expresivas	p. 36
4.6.1.2 Técnicas predominantemente receptivas	p. 38
4.6.1.3 Técnicas predominantemente verbales	p. 39
4.6.1.4 Técnicas predominantemente no verbales artístico creativas	p. 40
4.7 Antecedentes bibliográficos del tratamiento musicoterapéutico en la EP	p. 41
4.8 Objetivos del dispositivo musicoterapéutico propuesto en esta investigación	p. 43
4.7 Técnicas musicoterapéuticas específicas para el abordaje de las dificultades en la comunicación vocal en la Enfermedad de Parkinson	p. 43

CAPITULO III DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1. Tipo y diseño investigación.....	p. 44
2. Población y muestra	p. 44
3. Hipótesis presuntiva	p. 45
3.1 Variables dependientes, independientes e interdependientes.....	p. 45
3.2 Definición de las variables	p. 46
4. .Proceso musicoterapéutico	p. 47
4.1 Etapa de valoración inicial/ Assessment.....	p. 47
4.2 Etapa de tratamiento	p. 49

4.3 Etapa de evaluación y cierre.....	p. 51
---------------------------------------	-------

CAPITULO IV ANÁLISIS DE LOS DATOS

1. Análisis del proceso musicoterapéutico grupal.....	p. 54
2. Análisis de los datos obtenidos a través de las escalas de valoración subjetivas del estado de ánimo	p. 73

CONCLUSIONES	p. 89
--------------------	-------

BIBLIOGRAFÍA	p.94
--------------------	------

ANEXO

1. Crónicas	p. 99
2. Valoración de la voz hablada y cantada en base a una adaptación del libro el laboratorio de la voz de M. L. Facal (2006)	p.123
3. Tablas de Muestreo de decibeles y valoración subjetiva del estado de ánimo a lo largo del proceso terapéutico	p.124
4. Cancionero.....	p.128
5. Modelo de Entrevista individual auto administrada a los participantes	p.145
6. Entrevista a la Lic. en fonoaudiología Calviño Graciela	p.147
7. Fotos	p.152

UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

PRÓLOGO

La musicoterapia en el área neurológica, en los últimos años ha tenido una especificidad muy importante.

Gracias a los avances médicos y a diferentes estudios que hoy en día se pueden realizar con mayor precisión, como la resonancia magnética o la tomografía computada, se ha podido estudiar con minuciosidad el cerebro humano.

De esta manera médicos neurólogos a nivel internacional, interesados en la música han descubierto con base científica los beneficios de la música y su globalidad funcional en el cerebro, generando los fundamentos esenciales para mejorar la calidad de vida con el uso de la música, por aquellas personas con enfermedades neurológicas y asistirles en su rehabilitación o mantenimiento de sus capacidades el mayor tiempo posible.

Desde la musicoterapia Neurológica Michael Thaut nos propone tomar los elementos de la música como el ritmo, la melodía y la armonía para ponerla al servicio de las necesidades de las personas con diferentes patologías neurológicas, y con la música mejorar aspectos cognitivos, emocionales, de comunicación y físicos. Él nos propone una variedad de técnicas para beneficiar con la música los diferentes síntomas que pudiera ocasionar la enfermedad.

La música influye sobre diversas funciones vitales de nuestro organismo; escuchar música y crearla, activa estructuras cerebrales relacionadas con la cognición, procesos emocionales sensoriomotores mejorando la atención, el proceso percepción–mediación de la acción, la memoria y la integración multisensorial.

Una de las enfermedades neurológicas que tiene más prevalencia entre los adultos mayores en nuestro país y en el resto de mundo es la enfermedad Parkinson.

Siendo una enfermedad neurodegenerativa, con los síntomas característicos, nos plantea, un devenir ensombrecido en la vida de quien la padece desmejorando su calidad de vida profundamente.

Gracias a la musicoterapia neurológica y al estudio de esta enfermedad hoy se sabe que es muy favorable la utilización de la musicoterapia como intervención no farmacológica, en la enfermedad de Parkinson puntualmente, y muchos autores también lo demuestran claramente en sus obras como Oliver Sacks en su libro musicophilia.

En Argentina hay muy poco material escrito sobre musicoterapia y Enfermedad de Parkinson aunque se trabaje mucho en el área.

Las estudiantes Melina Silveira y Cecilia Rossi, se mostraron muy interesadas en el tema desde que ambas cursaron la materia Musicoterapia Clínica en Discapacidad Motora, en donde yo me desempeñé como docente y expongo la aplicación de musicoterapia en Enfermedad de Parkinson entre otras patologías de la edad adulta.

Este interés fue más allá y han podido obtener su material de campo en una de las asociaciones que se ocupa de las necesidades de las personas con E.P más importantes de Buenos Aires, como lo es ACEPAR. Ellas han podido participar de los talleres de esta asociación, para esta instancia y tener un contacto directo con los participantes pudiendo entender de cerca las secuelas que esta enfermedad va dejando a su paso.

El interés de ellas fue tomado forma y focalizándose en la comunicación de los pacientes con E.P y en particular con la voz. Han podido concluir en esta investigación que tanto con la utilización de técnicas propias de la musicoterapia, técnicas de relajación, como técnicas pedagógicas musicales (las vocalizaciones e improvisaciones vocales del método Bel canto y la concepción Kodaly adaptado) sumado a la intervención de modalidad grupal, los participantes pudieron, mejorar la percepción subjetiva de la propia voz, mejoraron su estado anímico y aumentaron su creatividad.

Todo esto lleva a concluir que el grupo ha mejorado su calidad de vida y recorre el camino de aceptación de la enfermedad.

Las autoras se han involucrado y comprometido con la tarea de investigación más allá de esta. Han tenido su primera experiencia como futuras musicoterapeutas vinculándose desde un lugar humano, sensible y con todo el rigor que una investigación requiere.

Han dado lo mejor de su tiempo y de su breve experiencia para lograr un excelente resultado final para esta tesis, que sin dudas será un modelo a tener en cuenta para futuras investigaciones, en el área.

Fue una alegría acompañarlas en este recorrido.

Lic. Cecilia Di Prinzio

Prof. Catedra Musicoterapia Clínica Discapacidad Motora

Musicoterapeuta en geriatría y adultos mayores



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INTRODUCCIÓN

La presente investigación es el resultado del recorrido de académico las autoras. La misma les exigió la integración de los conocimientos teóricos y prácticos aprendidos hasta la actualidad. Es interesante ver cómo el saber es insaciable a medida que las hojas daban vueltas una tras otra en los capítulos que representaron cada año de la carrera de musicoterapia en los que se fueron gestando las preguntas de investigación.

Se puede observar a lo largo de los capítulos del trabajo que la investigación es exploratoria. Las autoras quisieron conocer la problemática de las personas con Enfermedad de Párkinson (EP) y su tratamiento musicoterapéutico. El interés de la temática surgió a partir de experiencias personales que en el próximo capítulo se desarrollarán.

Este trabajo tuvo varias etapas. En la etapa inicial las autoras se pusieron en contacto con la Asociación Argentina de Enfermedad de Parkinson (ACEPAR), la cual les permitió reconocer a través de un acercamiento inicial a las personas con EP las necesidades posibles de abordar a través de la musicoterapia. La EP afecta algo que es muy valioso para una persona y es muscular: la voz. Por medio del habla se puede percibir de dónde es el lugar de origen de la persona, su timbre particular e incluso su estado de ánimo. Por lo tanto, si la voz es algo tan personal que porta una huella única y define de dónde procedemos; ¿qué impacto emocional podría generar en una persona las alteraciones de la voz que resultan de la EP? ¿Y cómo incide en las relaciones interpersonales?

Toda persona, como enuncia Gauna posee núcleos de salud, y la EP no escapa a esta concepción que se relaciona con el concepto de calidad de vida, definida por la Organización Mundial de la salud (OMS) como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones (1994). A su vez la OMS define la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) como la evaluación subjetiva de la influencia del estado de salud, los cuidados sanitarios y promoción de la salud, sobre la capacidad del individuo para mantener un nivel de funcionamiento que le permita realizar las actividades

que le son importantes y que afectan su estado general de bienestar. Estos últimos conceptos fueron cruciales para la confección de este trabajo ya que el tratamiento de la EP se basa en disminuir la progresión de la enfermedad y mejorar el estado funcional reconociendo la experiencia subjetiva del paciente respecto a su salud física y mental, funciones de la vida diaria, participación en redes sociales y su sentimiento general de bienestar (Michelli, 2006, p. 603). Es sabido que en los comienzos de la enfermedad los síntomas psicológicos anteceden a síntomas motores tales como la depresión, apatía y aislamiento. Motivos que inciden en forma directa en la calidad de vida de la persona con EP. Desde un dispositivo de musicoterapia grupal es posible abordar esta sintomatología debido a que la música es el medio expresivo para resignificar un padecer en la experiencia estética.

Durante el periodo comprendido entre marzo y diciembre del 2012 se ofreció un tratamiento musicoterapéutico a un grupo de dieciséis personas con diagnóstico de EP residentes de zona oeste del conurbano bonaerense. De este total seis eran mujeres y diez hombres con una edad promedio de 65 años. El espacio que brindaba la asociación era gratuito y de libre acceso, por lo tanto de forma continua ingresaban y egresaban participantes. Por esta razón, las autoras adoptaron un encuadre abierto.

En el trabajo presente se describe un proceso de musicoterapia grupal con técnicas de musicoterapia, pedagógico musicales y de relajación holísticas que promueven el auto reconocimiento emocional, faciliten la motricidad intencional y potencialicen las posibilidades del uso intencional de la voz en situaciones comunicacionales.

Para este estudio se realizó un seguimiento de la voz cantada y hablada, buscando evaluar la calidad de la misma. Dentro de la calidad están comprendidos los posibles cambios en los parámetros musicales y su relación con la claridad en la articulación, y los parámetros melódicos y su incidencia en la prosodia así como en el mantenimiento de la intensidad. Para esto fue necesario indagar acerca del uso de un decibelímetro.

El seguimiento de un proceso musicoterapéutico grupal requiere una sistematización de la observación, valoración, evaluación para la conducción del

tratamiento con el objetivo de poder detectar indicadores que permitan inferir cambios en el uso voluntario de la voz, la comunicación en general y los estados de ánimo . El proceso musicoterapéutico descrito consta de tres etapas: valoración inicial, tratamiento, evaluación final y cierre. La recolección de datos para el estudio del mismo consistió en un seguimiento individual de cada participante, crónicas de los encuentros y escalas de apreciación subjetiva del estado de ánimo propuesta por las autoras tomadas antes y después de la sesión grupal durante las últimas dos etapas. Todo este material permitió el posterior análisis que se desarrolla en el capítulo 4, en el cual se presenta un análisis grupal y otros individuales que detallan el proceso musicoterapéutico. En cada análisis se puede apreciar tablas y gráficos que facilitan la interpretación de los datos. Por otro lado, el presente estudio cuenta con un anexo donde se pueden observar las crónicas, entrevistas individuales, cancionero y fotos de los participantes como también una entrevista realizada a la Licenciada en fonoaudiología Graciela Calviño especialista en EP.

La metáfora del título “Auto-reconocimiento, del unísono a la polifonía” refiere al camino transitado por los participantes a lo largo del proceso musicoterapéutico que las autoras invitan a leer en las siguientes páginas.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AGRADECIMIENTOS

Las autoras agradecen el apoyo y la generosidad recibida durante la investigación a: La Directora de la carrera de musicoterapia Lic. G. Wagner, la Lic. C. Di Prinzio (tutoras de tesis) por asesorarlas y acompañarlas en su recorrido, a Sara Sidotti (Presidente de ACEPAR) por darles el espacio en la Asociación y presentarles a la especialista en fonoaudiología en EP Lic. Calviño G quien asesoró este trabajo desde su conocimiento, al grupo de autoayuda ACEPAR Morón por su predisposición y participación en cada encuentro, a su colega Catalina Díaz por haber colaborado con la portada de la tesis, a sus amistades, familiares y parejas Hernán y Germán quienes colaboraron desde su apoyo incondicional.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPITULO I: LA INVESTIGACION COMO PROBLEMA

1. Tema de la investigación

El tratamiento musicoterapéutico en la Enfermedad de Parkinson como una posibilidad para mejorar el uso intencional de la voz en situaciones comunicacionales a través de técnicas musicoterapéuticas, pedagógico musicales y de relajación con la finalidad de mejorar el estado de ánimo apático-depresivo y en consecuencia la calidad de vida.

2. Objetivos de la investigación

2.1 *Objetivos Generales*

- a) Comprobar la efectividad de diversas técnicas musicoterapéuticas que benefician la voz en la persona con EP.
- b) Estudiar en forma sistemática el efecto que generan las técnicas musicoterapéuticas, pedagógico musicales y de relajación sobre el uso voluntario de la voz de la persona con EP.

2.2 *Objetivos específicos*

- a) Analizar el efecto de la sesión de musicoterapia en el estado de ánimo en las personas con EP
- b) Describir el proceso Musicoterapéutico para mejorar el uso intencional de la voz de la persona con EP desde la musicoterapia
- c) Aportar a la musicoterapia una modalidad de medición de la autopercepción que verifique los cambios en el estado anímico durante el proceso musicoterapéutico.

- c) Aportar a la musicoterapia una modalidad de medición de la autopercepción que verifique los cambios en el estado anímico durante el proceso musicoterapéutico.
- d) Indagar acerca de la posibilidad de utilizar un decibelímetro como opción de medición de la intensidad de la voz hablada y cantada en la persona con EP, durante el proceso musicoterapéutico.
- e) Indagar acerca de la posibilidad de establecer relaciones entre los cambios en el uso de la voz cantada con la hablada en personas con EP.
- f) Indagar acerca de la relación entre el proceso musicoterapéutico grupal propuesto y la calidad de vida de las personas con EP.

3. Preguntas de investigación

- a) ¿Qué selección de técnicas de musicoterapia, pedagogía musical y de relajación conviene utilizar para tratar el uso intencional de la voz en las personas con EP en Musicoterapia?
- b) ¿Qué efectos genera la musicoterapia grupal en el estado de ánimo de las personas con EP?
- c) ¿Qué aportes puede ofrecer las técnicas de la Concepción Kodaly para el tratamiento de la voz en las personas con EP?
- d) ¿Es posible establecer una relación entre los resultados provenientes del proceso de musicoterapia grupal propuesto y la calidad de vida de las personas con EP?
- e) ¿Es posible establecer una relación entre los cambios positivos en la calidad claridad de articulación, mantenimiento del ritmo, prosodia e intensidad en el uso de la voz cantada y la expresión verbal de las personas con EP?

4. Justificación de la investigación

Las autoras consideraron que Musicoterapia y EP eran dos variables poco investigadas tanto en los trabajos de tesis de graduados como en trabajos de investigación oficiales. Lo que resultó más interesante a las autoras, fue descubrir que no solo no había tesis en la USAL que relacionaran estas dos variables sino tampoco alguna que tratara la EP en forma individual. Por esta razón la investigación comenzó como exploratoria, y se intentaba encontrar durante esa experiencia algún conductor a desarrollar.

4.1 Historia personal de la idea de investigación

Tanto Rossi María Cecilia como Silvera Melina, a lo largo de la formación como Musicoterapéutas que transitaron en la USAL a partir del año 2008, han estado interesadas y atraídas por la especialidad de musicoterapia en neurorehabilitación. Además ambas son estudiantes de conservatorio y amantes de la música.

En el caso de María Cecilia, su atracción a estos temas se debía a una tía abuela que a raíz de un ACV que padeció, sufrió Afasia; provocándole alteraciones en la expresión del lenguaje. Esta tía que mencionamos no podía hablar, pero sí podía cantar cuando Cecilia alzaba al hombro su violín e interpretaba para ella canciones de su historia sonora musical de manera intuitiva como por ejemplo “caminito”. Este hecho dejó una huella en el futuro camino musicoterapéutico de Cecilia, siendo en la actualidad una de las motivaciones que la llevó a interesarse por la temática a investigar junto a Melina.

Por otro lado Melina, tenía una tía con Enfermedad de Parkinson y diabetes; quien cambiaba su estado de ánimo de la depresión al buen humor cuando se sentaban juntas a cantar en el piano fragmentos de canciones como “melodía desencadenada” o “manuelita”. Sin dudas este hecho también dejó una marca que la acompañó durante su carrera, siendo uno de los principales motivos que la llevaron a comenzar la investigación.

Fue interés de las autoras investigar cómo mejorar la calidad vida en la EP a través de la musicoterapia. Parte de las respuestas, las encontró Melina en

agosto del 2011 en cátedra de Musicoterapia clínica con especialidad en Perturbados Motores, cuando conoció a la Lic. Cecilia Di Prinzio. Dicha profesora fue Musicoterapeuta del Programa Parkinson y Movimientos Anormales del “Hospital de Clínicas” Universidad de Buenos Aires Argentina durante varios años y mejoraba la calidad de vida de los EP. Su experiencia la convirtió en la tutora y supervisora de este trabajo.

En febrero de 2012 Melina se acerca a ACEPAR en búsqueda de información y de un grupo terapéutico que quisiera hacer musicoterapia para la investigación experimental hasta ese momento.

En Marzo del 2012 comienza sus prácticas en ACEPAR Morón con un grupo, donde una persona despertó la curiosidad de Melina acerca de los síntomas que padecen los enfermos de Parkinson con respecto a la voz. Este comentó: *“Mi voz cambió por completo, ya no es la misma de antes. Nadie me entiende porque hablo bajito y rápido. Pienso que es peor esto que afecta a mi comunicación que la rigidez misma”*

En Mayo del 2012 Melina convocó a María Cecilia Rossi, quien se encontraba cursando el cuarto año de la carrera, a formar parte de la tesis; ya que intuía el interés de su colega y amiga por la temática. Y es así como ambas comienzan a trabajar juntas en la investigación y en la práctica.

Pronto María Cecilia Rossi conoció a Cecilia Di Prinzio a través de conversaciones vía Skype y correo electrónico; conociéndola en persona al cursar el segundo cuatrimestre de MT clínica perturbados motores. Durante la cursada de esta cátedra la autora se fue entusiasmando cada vez más con la investigación por el material dictado en clase, sumado a la originalidad y dinamismo con que la tutora dictaba las clases.

Ambas autoras coinciden en que su tutora Cecilia Di Prinzio es la guía y uno de los pilares de la investigación por su responsabilidad, constancia, calidad humana, generosidad bibliográfica y apertura en cuanto a relatos de su experiencia musicoterapéutica. Brindándose así, la tutora, en cada encuentro y consulta, que le fueron desafiando las autoras.